

Información acerca del Desarrollo del Embrión y el Feto, acerca del Aborto y acerca de las Alternativas de Aborto



Publicado por:
El Departamento de Salud del Estado de Utah
División de Servicios de Salud Familiar y Comunitaria
Enero 2006

Preparado de acuerdo con el Código de Utah Anotado 76-7-305.5 y enmendado
en Sesión General de la Legislatura del Estado de Utah en 1997

Tabla de Contenidos

Sección 1	Introducción	Página 1
Sección 2	Fotos y descripciones del desarrollo del embrión y feto	Página 5
Sección 3	Complicaciones médicas y riesgos asociados con el embarazo y el nacimiento del niño	Página 21
Sección 4	Sobrevivencia del infante en distintas etapas del embarazo	Página 25
Sección 5	Descripción de procedimientos de abortos actuales y riesgos de complicaciones médicas asociadas con el aborto	Página 27
Sección 6	Recursos del estado <ul style="list-style-type: none">A. Servicios de adopciónB. Agencias de adopciones privadas y abogados cuyas prácticas incluyen la adopciónC. Disponibilidad de beneficios de asistencia médica para el cuidado prenatal, el nacimiento del niño y el cuidado del recién nacidoD. Agencias que ofrecen servicios para asistir a las mujeres durante su embarazo (enumerada por distrito de salud pública)E. Agencias que ofrecen servicios para asistir a las mujeres durante su embarazo (enumerada alfabéticamente)	Página 32
Sección 7	Información General	Página 49

SECCIÓN 1

INTRODUCCIÓN

Las mujeres tienen abortos por una variedad de razones. La decisión entre tener o no tener un aborto puede causar un gran conflicto de dolor. Es importante estar bien informado antes de tomar una decisión tan importante. Este libro contiene información acerca de los procedimientos de aborto, alternativas al aborto y recursos disponibles para las mujeres embarazadas en Utah.

¿A qué llaman los doctores un niño no nacido?

Los doctores llaman a un niño aún no nacido bien sea "Embrión" o "Feto", dependiendo de la edad. Cuando la edad del niño no nacido es de 8 semanas o menos (medido desde el momento de la concepción) los doctores lo describen como un "Embrión". Cuando la edad es más de 8 semanas (medidos desde el momento de la concepción) los doctores usan el término "Feto".

¿Cómo describen los doctores la edad de un Embrión o Feto?

Hay dos maneras como los doctores describen la edad de un feto. La primera está basada en el número de semanas desde el primer día del último período menstrual de la mujer. Esto es llamado como LMP (siglas en ingles para último período menstrual).

La segunda manera de describir la edad del feto está basada en el número de semanas desde el momento de la concepción. Esto es llamado como "la edad de la concepción" o "edad del tiempo de la concepción".

¿Cuál es la diferencia entre la edad LMP (último período menstrual) y la edad de la concepción?

La edad LMP (siglas en ingles para último período menstrual) de un embrión o feto es aproximadamente 2 semanas más que la edad de la concepción.

Por ejemplo, si su doctor dice que el feto dentro de usted tiene 12 semanas LMP (siglas en ingles para último período menstrual), esto significa que el feto tiene 10 semanas de edad de concepción, o 10 semanas de edad medidos desde el tiempo de la concepción.

De otra manera, si su doctor dice que el feto dentro de usted tiene 12 semanas de edad de concepción, esto significa que el feto tiene 14 semanas de edad LMP, o 14 semanas medidas desde el último período menstrual.

¿Cómo miden los doctores la longitud entre el embrión y el feto?

Los doctores usualmente miden la longitud de un embrión y de un feto desde la corona de la cabeza hasta la planta de los pies. Esto es conocido como medida "corona-planta" o CR (abreviatura en ingles Medida Corona-Planta).

Las fotos de embriones y fetos en este manual serán dadas en edad de la concepción y en edad LMP (siglas en ingles para último período menstrual). La edad LMP está en paréntesis.



From A Colour Atlas of Life Before Birth by
Marjorie A. England, 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

SECCIÓN 2

FOTOS Y DESCRIPCIONES DE DESARROLLO DEL EMBRIÓN Y EL FETO

Cada embarazo es único.

El desarrollo de cada embrión y feto está basado
en un número de factores variables.

El siguiente material describe el desarrollo típico y normal
de un embrión y feto.

Embrión Típico
de
4 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(6 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	$\frac{1}{4}$	5



El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

Lennart Nilsson-Bonnier Alba AB

El embrión ha comenzado a formar su sistema circulatorio. El corazón comienza a latir y bombear sangre. Hay tres partes primarias del cerebro y los nervios se comienzan a formar. La localización de los oídos, ojos y nariz comienzan a ser evidentes.

Embrión Típico
De
6 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(8 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	½	12



El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

Lennart Nilsson-Bonnier Alba AB

La forma del corazón luce normal, aunque sus paredes internas aun se desarrollan. El cordón umbilical está formado, el brote de las piernas recién aparece y el brote de los brazos está en formación con la aparición de las manos. La espina dorsal también está comenzando a tomar forma.

Embrión Típico
De
8 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(10 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	1	24



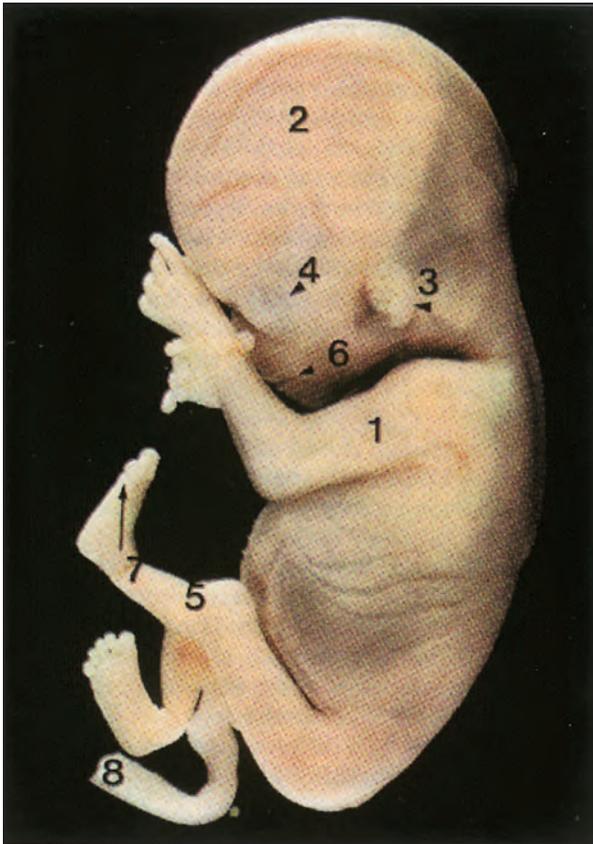
El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

Lennart Nilsson-Bonnier Alba AB

El corazón, hígado y la mayoría de los vasos sanguíneos están formados. La forma de los pulmones está casi formada. Los intestinos están comenzando a enrollarse. El diafragma está completado. Los dedos están bien formados y los dedos de los pies también. Ojos y oídos están bien formados. La lengua y las papilas gustativas están presentes. En el cerebro, pueden haber impulsos eléctricos y ocasionalmente el embrión se mueve aunque la mujer no lo sienta. El sexo aun no es evidente.

Embrión Típico
De
10 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(12 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	2 3/8	61



1. Brazo
2. Cerebro
3. Oído
4. Ojo
5. Rodilla
6. Boca
7. Dedos del pie
8. Cordón Umbilical

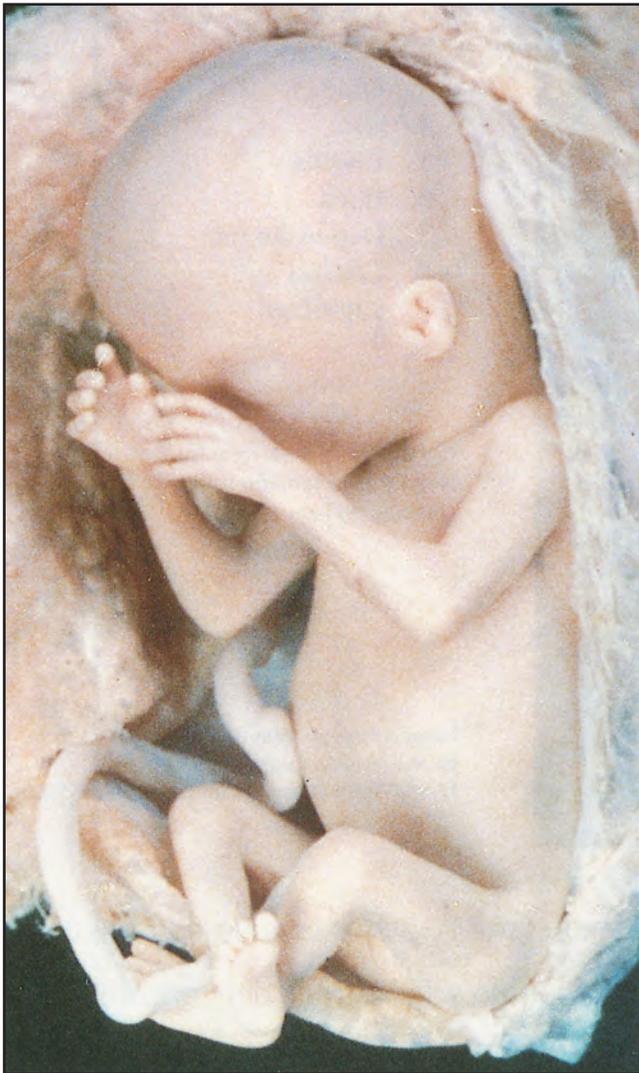
El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth
by Marjorie A. England, 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

En esta etapa el embrión ahora es llamado feto. Algunos centros de formación de los huesos pueden ser vistos por ultrasonido y los latidos del corazón usualmente pueden ser escuchados usando dispositivos electrónicos. Los riñones están presentes pero aún no funcionan. Las uñas de los dedos se comienzan a formar. La nariz es claramente visible y pueden ocurrir movimientos espontáneos de la boca o los dedos.

Embrión Típico
De
12 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(14 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	3 3/8	87



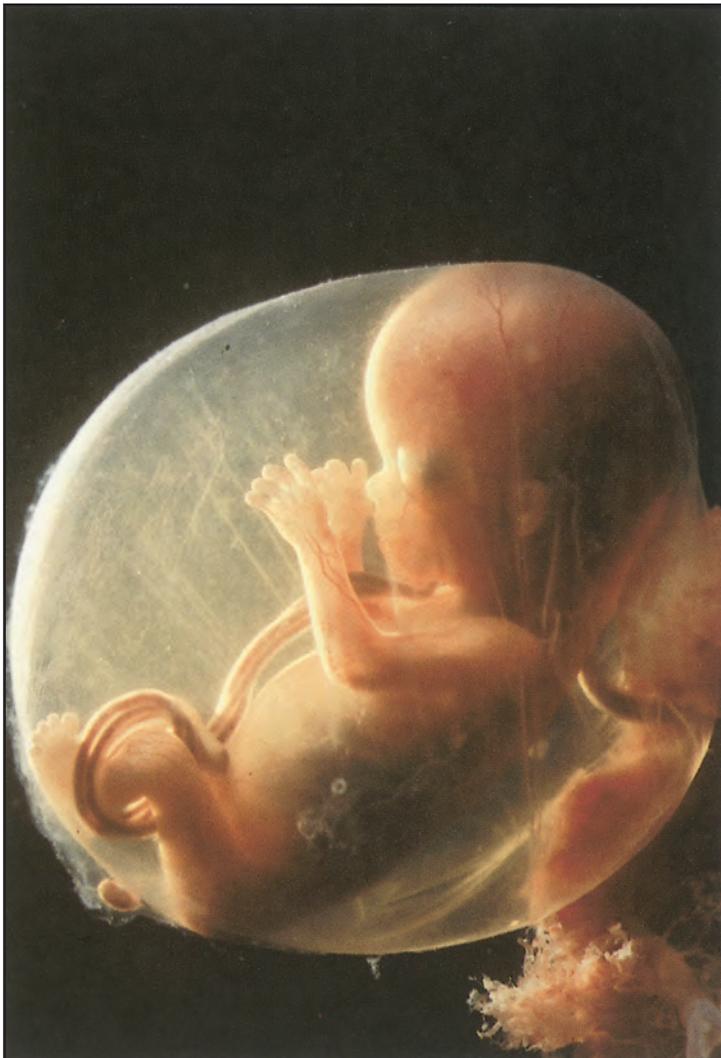
El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth
by Marjorie A. England, 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

Algunos huesos están formados lo suficiente para ser vistos por rayos-x. La espina dorsal continúa desarrollándose. La médula ósea está produciendo células sanguíneas. El sexo del feto puede ser correctamente determinado por observadores especializados mirando las imágenes de ultrasonido.

Embrión Típico
De
14 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(16 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	4 11/16	120



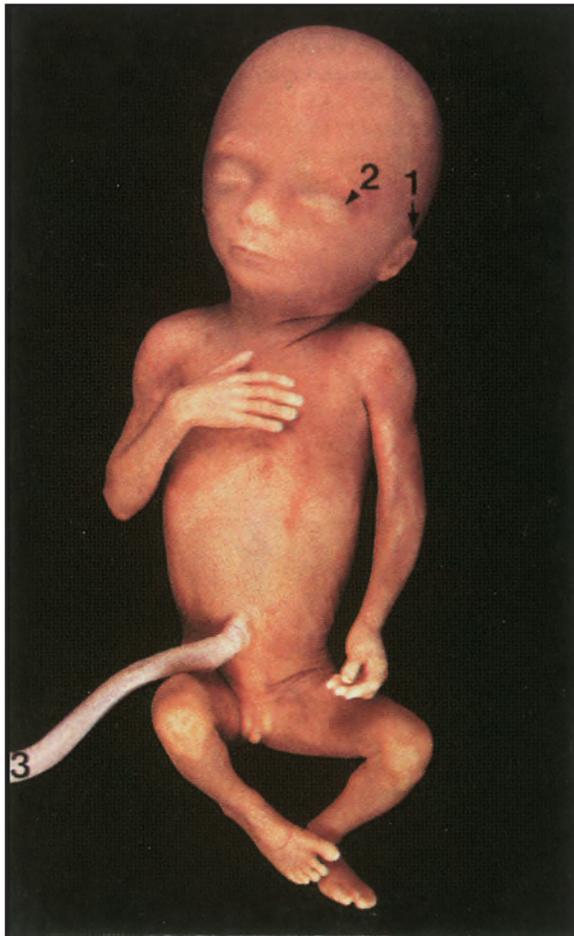
El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

Lennart Nilsson-Bonnier Alba AB

La nariz, oídos, ojos, brazos y piernas están bien desarrollados.

Embrión Típico
De
16 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(18 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	5 1/2	140



1. Oído
2. Ojo
3. Cordón Umbilical

El tamaño de esta fotografía es **más larga** que el tamaño típico de un embrión en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth
by Marjorie A. England, 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

Movimientos de tragar y de pecho están claramente presentes. El corazón puede ser escuchado por un estetoscopio. Las orejas están fuera de la cabeza ahora. Los músculos están activos espontáneamente. La madre puede sentir los movimientos ahora. En las niñas ya está formado el útero y la vagina. En niños los testículos están formados.

Embrión Típico
De
18 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(20 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	6 1/4	160



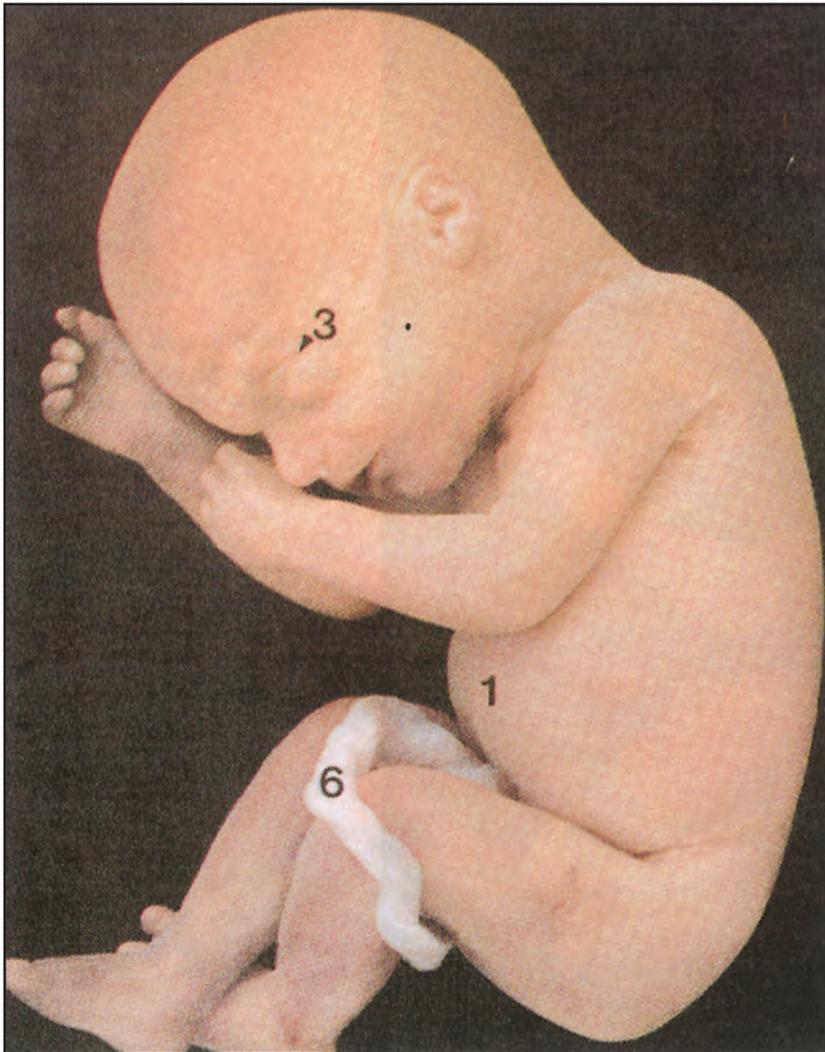
El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth
by Marjorie A. England, 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

Una capa cerosa que protege la piel, llamada "vermix caseosa" está presente. La espina dorsal continua desarrollándose. La medula ósea produce células sanguíneas. El sexo del feto es evidente.

Embrión Típico
De
20 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(22 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	7 1/2	190



1. Abdomen
2. Ojo
3. Cordón Umbilical

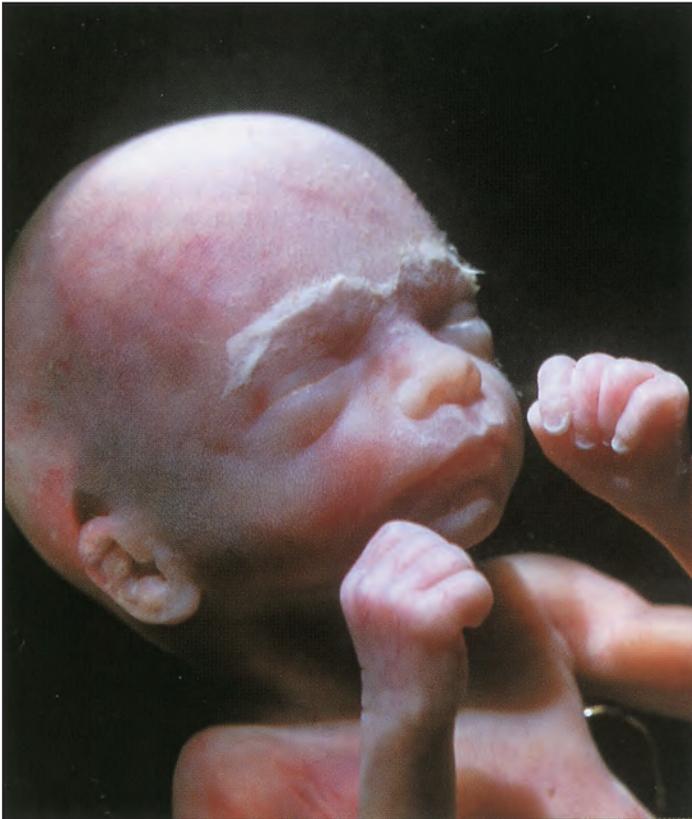
El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth by Marjorie A. England, 1990. Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

El cuerpo está cubierto por pelo vellosos. Los pulmones aún no se han desarrollado pero en algunos fetos pueden funcionar fuera del útero con la ayuda de equipos de sobrevivencia.

Embrión Típico
De
22 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(24 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	8 1/4	210



El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

Lennart Nilsson-Bonnier Alba AB

La mayoría de de los órganos están formados completamente y el feto entra en un período de crecimiento y posterior desarrollo de órganos.

Embrión Típico
De
24 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(26 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	9	230



El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth by Marjorie A. England, 1990. Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

El feto tiene uñas en sus dedos y claramente muestra flexibilidad como por ejemplo chupando y agarrando.

Embrión Típico
De
26 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(28 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	9 13-16	250



1. Abdomen
2. Ojo
3. Mano

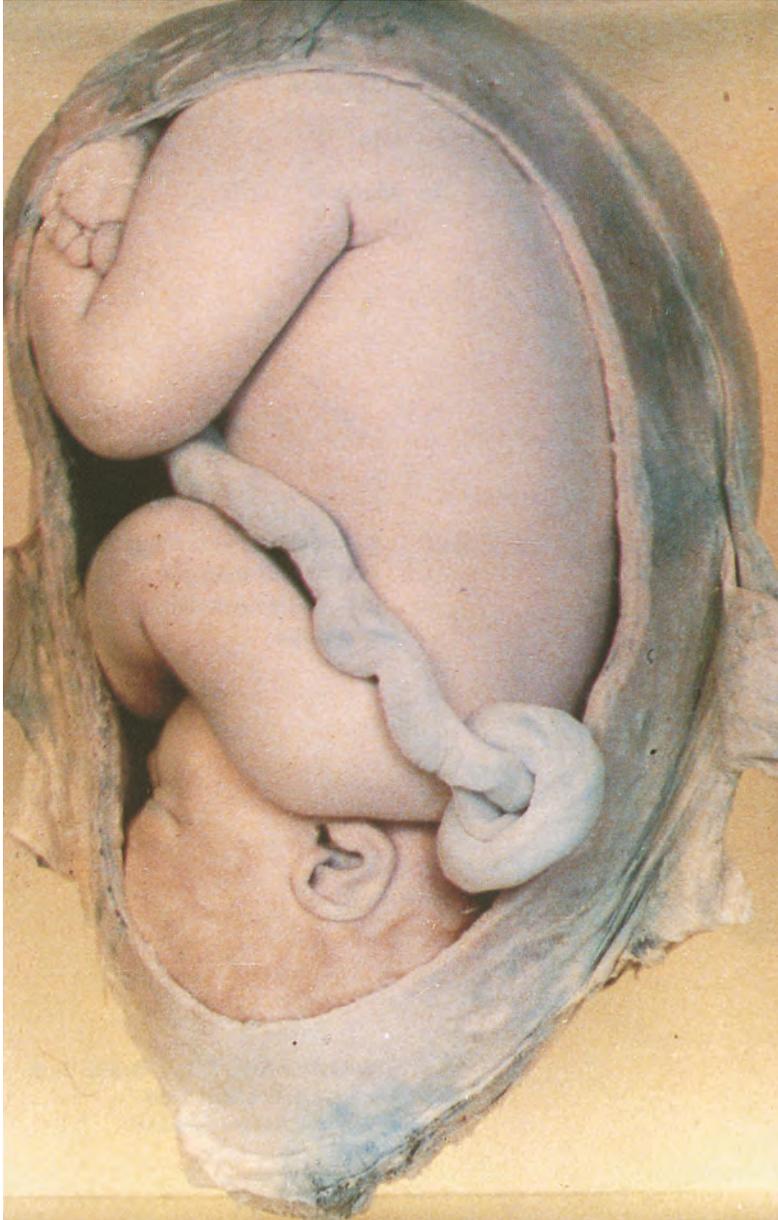
El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth
by Marjorie A. England. 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited,
London, UK

Sus ojos están parcialmente abiertos y las pestañas están presentes.

Embrión Típico
De
28 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(30 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	10 5-8	270



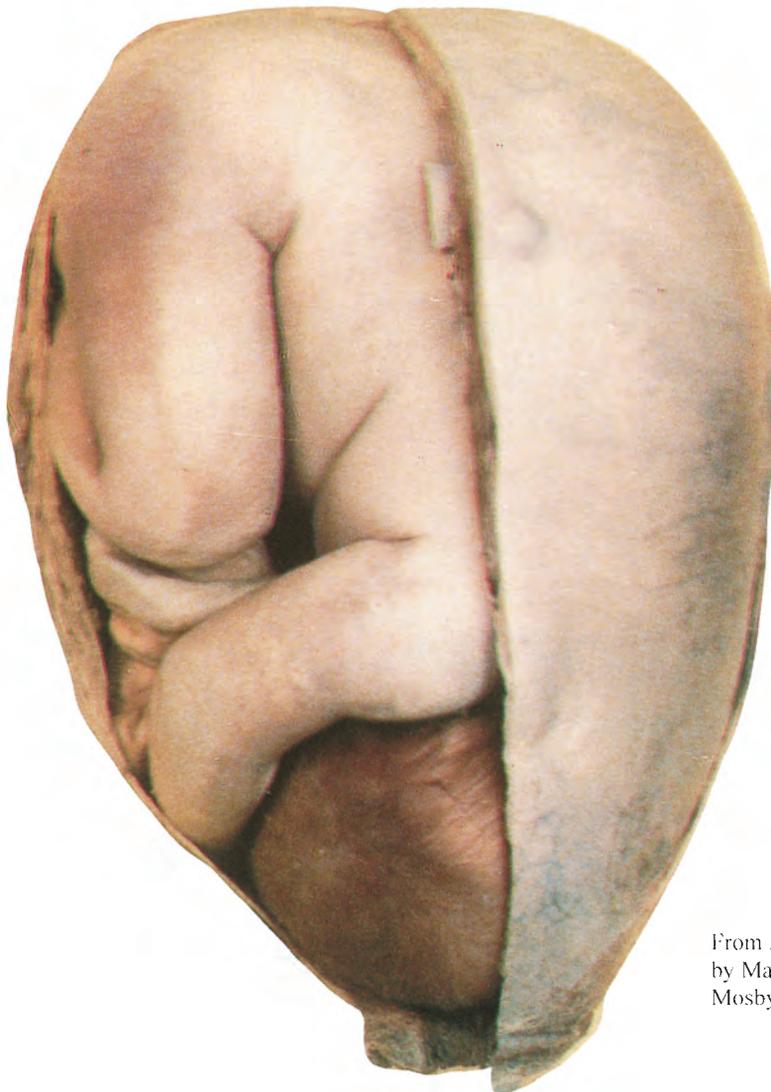
El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth by Marjorie A. England, 1990. Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

En este momento los ojos están abiertos totalmente y puede tener cabellos en su cabeza y la piel ligeramente arrugada.

Embrión Típico
De
38 Semanas desde el Tiempo de la Concepción
(40 semanas LMP)

	Pulgadas	Milímetros
Medida de la Corona a la Planta de los pies	14 3-16	360



El tamaño de esta fotografía es **más pequeño** que el tamaño típico de un feto en esta etapa.

From A Colour Atlas of Life Before Birth
by Marjorie A. England, 1990.
Mosby-Wolfe Europe Limited, London, UK

En este momento el feto está desarrollado totalmente. Están saliendo pequeños brotes mamarios y las uñas crecen sobre los dedos.

SECCIÓN 3

COMPLICACIONES MÉDICAS Y RIESGOS ASOCIADOS CON EL EMBARAZO Y EL NACIMIENTO DEL NIÑO

COMPLICACIONES MÉDICAS Y RIESGOS ASOCIADOS CON EL EMBARAZO Y EL NACIMIENTO DEL NIÑO

Riesgos Médicos

A través de los años el riesgo de morir durante el embarazo o al momento del parto ha disminuido significativamente. Estas muertes son consideradas ahora poco comunes. De hecho, la mayoría de las mujeres pasan el período de embarazo y el parto sin ningunas complicaciones. Aun así, hay complicaciones que pueden ocurrir en algunas mujeres. Estas incluyen alta presión sanguínea, sangramiento, infección y parto prematuro. Además, existen condiciones médicas como la diabetes, corazón o problemas de riñones que pueden empeorar con el embarazo.

Hay varios factores conocidos que incrementan el riesgo de complicaciones en la mujer. Estos incluyen:

- Edad – aquellas mujeres muy jóvenes o muy viejas de la edad fértil de la mujer
- Falta de cuidado prenatal
- Fumar, tomar alcohol o uso de drogas
- Poco espacio entre embarazos – cuando hay menos de 12 meses entre un parto y una nueva concepción

Riesgos Emocionales

Durante el embarazo y seguido al nacimiento del bebé, un ancho rango de emociones son posibles. Un número sustancial de nuevas madres experimentan varios grados de depresiones post-parto. Estas complicaciones pueden ocurrir a los días del parto o puede aparecer gradualmente, a veces hasta un año después. En la mayoría de los casos, las mujeres experimentarán síntomas moderados que

pueden durar unos pocos días. Aun así, algunas mujeres pueden experimentar síntomas severos como: sentirse exhaustas, sin esperanzas, que no son útiles, pérdida de memoria y miedo de hacerse daño a ellas mismas o al bebé. Aunque estos síntomas pueden permanecer por períodos cortos, siempre será necesario buscar la ayuda de un profesional para que brinde el soporte necesario.

Usted puede reducir el riesgo de complicaciones en cualquier embarazo solicitando el cuidado prenatal oportunamente y asistiendo en forma regular, teniendo una dieta balanceada, ejercitándose regularmente llegando a su peso normal poco a poco y evitando el cigarrillo y el consumo de alcohol y drogas.

Si tiene preguntas o dudas, hable con su proveedor de cuidados de salud.

Journal of the American Medical Association, Induced Termination of Pregnancy Before and After Roe v. Wade, Trends in Mortality and Morbidity in Women, December, 1992.

SECCIÓN 4

SOBREVIVENCIA DEL INFANTE EN LAS DISTINTAS ETAPAS DEL EMBARAZO

SOBREVIVENCIA DEL INFANTE EN LAS DISTINTAS ETAPAS DEL EMBARAZO

Una investigación nacional muestra que antes de las 20 semanas después de la concepción, no hay posibilidades que el feto pueda sobrevivir fuera del útero. Después de este tiempo, la sobrevivencia depende de un número de factores, incluyendo el desarrollo del feto, la salud de la mujer y el nivel de los servicios médicos disponibles.

Una revisión de una investigación nacional actual indica que las probabilidades de sobrevivir de un infante y del desarrollo de discapacidades permanentes en las distintas etapas del embarazo son las siguientes:

<u>Edad Gestacional*</u>	<u>Chance de Sobrevivencia</u>	<u>Peso al Nacer</u>	<u>Probabilidades de Discapacidades</u>
21 Semanas	0		
22 Semanas	21%		
23 Semanas	30%		
24 Semanas	50%	401-500g	43%
25 Semanas	75%	501-600g	29%
26 Semanas	80%	601-700g	30%
27 Semanas	90%	701-800g	28%
28-42 Semanas	95%		

* Desde la concepción

SECCIÓN 5

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ABORTOS ACTUALES Y RIESGOS DE COMPLICACIONES MÉDICAS ASOCIADAS CON EL ABORTO

PROCEDIMIENTOS DE ABORTOS ACTUALES

Aspirado al Vacío (Succión con Curetaje)

El aspirado al vacío, algunas veces referido como succión con curetaje, es un aborto que se realiza durante el primer trimestre, o los primeros tres meses del embarazo. Un examen de ultrasonido es hecho antes del procedimiento para determinar la ubicación exacta del embrión. En el aborto de aspirado al vacío, el cervix, o apertura del útero, es dilatado o estrechado. Esto permite al médico insertar un pequeño tubo plástico, llamado cánula, dentro del útero. La cánula es anexada a un tubo de succión y a una máquina, o ocasionalmente en un embarazo temprano, se utiliza una jeringa larga especial, la cual es usada para aplicar una succión manual. Como la cánula de succión es movida a lo largo del útero, esto raspa y remueve por succión el suave y flexible feto a lo largo con la placenta y otros tejidos y fluidos del embarazo. El aspirado al vacío es generalmente realizado en una clínica bajo anestesia local. Noventa y cinco por ciento de todos los abortos son realizados por aspirado al vacío.

Aborto Médico (Mifepristone y Misoprostol)

Un procedimiento de aborto sin cirugía usando los medicamentos Mifepristone y Misoprostol, puede ser usado por mujeres que están en las primeras siete semanas de embarazo. Este procedimiento usualmente permite a la mujer tener un aborto en su casa. Un examen de ultrasonido es realizado antes del procedimiento para determinar la implantación del embrión. Luego, una dosis de 200 mg de Mifepristone es dada en la clínica. Después, se le da a la mujer tabletas de Misoprostol para ser tomadas en cualquier momento entre las 6 y 24 horas en su casa. El Misoprostol causa que el útero se contraiga, sangre y expulse el embrión que no es visible al ojo humano. Un examen a continuación es necesario para determinar si el aborto fue completado. En caso donde el embarazo continua, el aspirado al vacío es recomendado por que existe la

posibilidad de defectos de nacimiento si la mujer continua con el embarazo. Aborto médico usando methotrexate en vez de mifepristone es indicada cuando la mujer es alérgica al mifepristone o cuando se sospecha de un embarazo ectópico (un embarazo que se desarrolla dentro de las trompas de falopio). Ella recibe una inyección de methotrexate en la clínica y después toma la tableta de misoprostol en su casa. Un examen de ultrasonido es realizado después para chequear que todo ha sido expulsado. Si se sospecha de un embarazo ectópico ella también necesitará exámenes semanales de embarazo hasta que se haya resuelto el embarazo ciertamente.

Dilatación y Evacuación (D&E)

Los procedimientos de Dilatación y Evacuación (D&E) son los más comunes realizados en el segundo trimestre del embarazo. Un examen de ultrasonido es realizado antes del procedimiento para determinar el lugar exacto donde está el feto. Con el procedimiento D&E, una dosis de la tableta Misoprostol es administrada antes del procedimiento para suavizar el cervix, o una sustancia natural o sintética es insertada en el cervix, la cual lentamente lo ensancha, lo dilata y lo humecta. Cuando el cervix está dilatado, el tubo de succión o cánula es insertado en el útero. La cánula raspa y remueve por succión las pequeñas y suaves partes del cuerpo del feto, así como la placenta y otros tejidos y fluidos. El procedimiento es realizado usando la guía del ultrasonido para asegurar seguridad. Pinzas son usadas para remover las partes del feto que son muy largas o muy firmes para pasar a través del tubo. El procedimiento es realizado bajo anestesia local y puede ser hecho en una clínica.

Prostaglandinas

Un procedimiento abortivo que es usado a veces durante el segundo trimestre envuelve prostaglandina, una hormona natural que induce el parto. Las prostaglandinas provocan el parto y causan que la mujer expulse el feto y otros

tejidos del embarazo entre 24 y 36 horas después que es administrado. Este procedimiento usualmente es realizado en el hospital.

RIESGOS ASOCIADOS CON EL ABORTO

Riesgos Médicos

El riesgo de una mujer de morir por un aborto legal es muy bajo. Aborto realizados tempranamente en embarazos tienen el menor riesgo. La mayoría de las mujeres que tienen un aborto por aspiración al vacío experimentan pocos o ningún problema al quedar embarazadas posteriormente. Aun así, las mujeres que tienen abortos repetidos, o que tienen una bacteria persistente o virus como el Chlamydia, son más propensas a tener problemas en futuros embarazos que incrementan el riesgo tanto a ella como su infante.

Cada mujer reacciona diferente a un aborto. Ciertamente toda mujer que ha sufrido un aborto puede experimentar algún dolor o incomodidad, variando en intensidad de moderado a muy severo. Serias complicaciones médicas pueden ocurrir de un aborto legal. Los riesgos potenciales incluyen infección, sangramientos, grumos de sangre y punzamiento del útero.

Reacciones Emocionales

Usted también debe conocer acerca de las posibles reacciones emocionales que puede experimentar con un aborto. Conociendo esas posibilidades le permitirá manejar cualquiera de estos sentimientos mejor si los enfrenta en el futuro.

Su situación actual y bienestar emocional pueden ser factores para determinar sus futuras reacciones emocionales para el aborto que usted está considerando. Las mujeres buscan el aborto por distintas razones. Usted debe considerar que un aborto puede empeorar los problemas emocionales que usted pudiera tener.

Justo después del aborto, algunas mujeres reportan un sentimiento de alivio. Este alivio puede ser un resultado inmediato del final de lo que había sido visto como un problema. Posibles respuestas negativas emocionales al tener un aborto incluyen: depresión, pesar, ansiedad, baja auto-estima, hostilidad hacia ella y hacia otros, dificultad para dormir, pensamientos y conductas suicidas, disfunción sexual, destrucción de relaciones, recuerdos y sensación de pérdida y vacío. Algunas reacciones pueden sentirse antes del procedimiento, otras pueden sentirse inmediatamente después, en meses e incluso en años después. Las mujeres pueden a veces tener tanto reacciones positivas como negativas al mismo tiempo. Usted debe saber que eventos futuros pueden dispararse o intensificarse con algunas de estas reacciones. Subsecuentemente, nacimientos o abortos, aniversarios de abortos pasados o el nacimiento anticipado usualmente magnifican el dolor emocional.

Varios factores han sido identificados que pueden poner en riesgo a la mujer en tener reacciones psicológicas negativas después de un aborto. Esos riesgos incluyen a mujeres que son muy jóvenes, que no tienen niños, que son miembros de culturas o religiones que prohíben el aborto, que se practican abortos en el segundo trimestre, quienes le atribuyen un gran significado a su embarazo y mujeres que intentan quedar embarazadas.

SECCIÓN 6

RECURSOS DEL ESTADO

Recursos que brinda el estado relacionados a los servicios de adopción, asistencia médica para el cuidado prenatal, nacimiento y cuidado del recién nacido.

A. SERVICIOS DE ADOPCIÓN

Si usted está considerando completar su embarazo y colocar a su bebé en adopción, hay varias cosas que usted debe saber.

En Utah, los servicios de adopción están disponibles a través de agencias que tienen licencia para ello, o de abogados privados. Aunque los servicios varían, las agencias usualmente proveen consultas gratis y educación acerca de la adopción. La agencia de adopción evalúa a los padres adoptivos para asegurarse que tienen una familia estable y que son capaces de criar al niño. En algunos casos, ellos le permiten entrevistarse o conocer a la familia adoptiva basado en los factores que son importantes para usted.

Abogados privados son otra vía para la adopción, por que ellos pueden tener clientes que quieren adoptar. Si usted escoge esta opción, la familia adoptiva puede ser capaz de pagar los honorarios del abogado.

Tenga en mente que si usted identifica una familia adoptiva y quiere iniciar una adopción privada por usted misma, usted debe ir a través de una agencia o de un abogado para que tenga validez legal. Con cada opción, puede ser posible, si usted lo desea, tener contacto con el niño y los padres adoptivos.

Ayuda financiera puede estar disponible para los gastos relacionados con el embarazo, incluyendo costos de salud asociados con el cuidado prenatal, el nacimiento del niño, el cuidado del recién nacido y los gastos para vivir. La Departamento del Workforce Service (DWS) puede proveer asistencia financiera por hasta 12 meses para mujeres calificadas que participen en la escuela o programas de entrenamiento, y que coloquen sus bebés en adopción. Cualquier oficina DWS puede explicarle este programa. El número principal es

(801) 269-4700. Los números telefónicos locales de DWS se encuentran entre las páginas 38-41.

Colocar a un niño en adopción puede ser una decisión difícil de tomar y usted puede encontrar que es de ayuda obtener un consejo.

Las siguientes páginas contienen una comprensiva lista de servicios de adopción, incluyendo el nombre, dirección y número telefónico de agencias privadas, así como de abogados privados cuyas prácticas incluyen adopción.

B. AGENCIAS PRIVADAS DE ADOPCIÓN Y ABOGADOS CUYAS PRÁCTICAS INCLUYEN ADOPCIÓN

Los siguientes son una lista de servicios de adopción disponibles, incluyendo los nombres, direcciones y números telefónicos de agencias privadas y abogados privados cuyas prácticas incluyen la adopción.

Agencias Privadas de Adopción

A Cherished Child Adoption

Agency
7324 Union Park Ave
Sandy, UT 84093
(801) 364-4744

Adopt An Angel, Inc

3615 W. 1987 S.
Salt Lake City, UT 84101
(801) 537-1622

Adoption Center of Choice

241 W. 520 S.
Orem, UT 84057
(435) 224-2440

Catholic Community Services

2570 W. 1700 S.
Salt Lake City, UT 84104
(801) 977-9119

Children Aid Society

652- 26th Street
Ogden, UT 84401
(801) 393-8671

Children House International Adoption

1236 N. 150 W.
American Fork, UT 84003
(435) 756-0587

Children Service Society

124 S. 400 E. Suite 400
Salt Lake City, UT 84111
(801) 355-7444

Families for Children

1219 South Windsor
Salt Lake City, UT 84152
(801) 487-3917

Heart to Heart

P.O. Box 57573
Murray, UT 84157
(801) 253-9270

LDS Social Services

1-800-537-2229

American Fork Agency

433 S. 500 E.
American Fork, UT 84003
(801) 216-8000

Cedar City Agency

2202 North Main Street
Cedar City, UT 84720
(435) 586-4479

Farmington Agency

1466 Highway 99 Suite 220
Farmington, UT 84025
(801) 451-0475

Kearns Agency

4250 W. 5415 S. 3rd Floor
Kearns, UT 84118
(801) 969-4181

Logan Agency

95 W. 100 S. Suite 340
Logan, UT 84321
(435) 752-5302

(LDS Social Services continuado)

Provo Agency
1190 N. 900 E
Provo, UT 84604
(801) 422-7620

Richfield Agency
55 N. 100 W.
PO Box 817
Richfield, UT 84701
(435) 896-6446

Salt Lake City Agency
132 S. State St. Suite 100
Salt Lake City, UT 84111
(801) 240-6500

Sandy Agency
625 E. 8400 S.
Sandy, UT 84070
(801) 566-2556

St. George Agency
2480 E. Redcliff Dr.
St George, UT 84790
(435) 673-6446

Mountain States Adoption Center

164 W. 200 S.
Springville, UT 84663
(801) 489-6221

**Utah Adoption Services
Wasatch Women Center**

715 E. 3900 S.
Salt Lake City, UT 84107
(801) 263-2111

Wasatch International Adoptions, Inc.

3755 Washington Blvd.
South Ogden, UT 84401
(801) 334-8683

Westsands Adoptions and Counseling

461 E. 2780 N.
Provo, UT 84604
(801) 377-4379

Department of Human Services

DHS/ Region Este
475 West Price River Dr.
Price, UT 84501
(435) 636-2360

DHS/ Region Norte
950 25th St.
Ogden, UT 84401
(801) 629-5800

DHS/ Region Oeste
150 East Center ST Suite 5100.
Provo, UT 84601
(801) 374-7005

DHS/ North Salt Lake Summit
120 N. 200 W. # 431
Salt Lake City, UT 84103
(801) 538-4100

DHS/ Cottonwood
6100 S. Fashion Blvd.
Murray, UT 84107
(801) 281-5100

Abogados Privados

Area Norte de Utah-Ogden

John Cummings
3856 Washington Blvd.
Ogden, UT 84403
(801) 627-1110

Dale Dorius
29 Main St.
Brigham City, UT 84302
(435) 723-5219

Nathan Hult
110 N. 100 E.
Logan, UT 84321
(435) 753-7400

Eric Johnson
32 W. 200 S. Suite 4
Heber, UT 84032
(435) 503-1366

Wesley Lang
5926 Fashion Point Dr Suite 200
Ogden, UT 84403
(801) 394-1900

William Lythgoe
2491 Washington Blvd.
Ogden, UT 84401
(801) 622-6866

Chad McKay
2650 Washington Blvd.
Ogden, UT 84401
(801) 621-6021

Elwood Powell
5926 S Fashion Point Dr. #200
Ogden, UT 84403
(801) 394-1900

Raymond B. Rounds
2650 Washington Blvd.
Ogden, UT 84401
(801) 621-4015

Provo/Orem Area

Helen Anderson
120 E. 300 N.
Provo, UT 84603
(801) 373-6345

Richard Culbeston
2696 N. University Ave.
Provo, UT 84604
(801) 375-5600

Les Curtis
78 E 100 S Suite 23.
Payson, UT 84651
(801) 400-5858

Ronald Goodman
8 N. Center St.
American Fork, UT 84032
(801) 756-3576

Denton Hatche
128 W. 900 N
Spanish Fork, UT 84660
(801) 794-3852

Donald McCandless
2696 N University Ave. Suite 220
Provo, UT 84604
(801) 375-5600

Mark F. Robinson
80 N. 100 E.
Provo, UT 84603
(801) 375-1920

Margaret Claribel Tejada
3585 N University Ave. Suite 250
Provo, UT 84604
(801) 374-5336

Salt Lake Valley Area

Douglas Adair
845 S. Naun St.
Bountiful, UT 84110
(801) 299-9999

Steven Baeder
333 E. 400 S. Suite 204
Salt Lake City, UT 84111
(801) 355-3889

David Bowen
3710 Twinbrook St.
Salt Lake City, UT 84109
(801) 278-6603

Jared Bramwell
11576 S. State St Bldg 204
Draper, UT 84020
(801) 495-2559

Steven Buhler
3540 S. 4000 W Suite 245
West Valley City, UT 84120
(801) 964-9601

David Burns
1000 Boston Bldg.
Salt Lake City, UT 84111
(801) 531-6686

Sylvia Colton
1206 W. So. Jordan Parkway Unit B
South Jordan, UT 84095
(801) 446-4700

Gregory Constantino
68 S. Main St. Suite 800
Salt Lake City, UT 84101
(801) 530-5050

Melvin Cook
139 E. So. Temple Suite 300
Salt Lake City, UT 84111
(801) 746-5075

Derek Coulter
392 E. 12300 S. Suite A
Draper, UT 84020
(801) 501-0321

Aric Kramer
846 S. Main St. Suite 23
Bountiful, UT 84010
(801) 299-9999

Victoria Kramer
846 S. Main St Suite 23
Bountiful, UT 84010
(801) 299-9999

David Crowley
39 Exchange Place Suite 101
Salt Lake City, UT 84111
(801) 594-9999

Damian Davenporty
32 Exchange Place Suite 101
Salt Lake City, UT 84111
(801) 531-6195

Sean Druyon
39 Exchange Place Suite 100
Salt Lake City, UT 84101
(801) 532-1717

Lonnie Eliason
948 E. 7145 S. Suite C-205
Midvale, UT 84047
(801) 565-0594

Aaron Flater
320 S. 500 E.
Salt Lake City, UT 84102
(801) 521-4146

Alisha Giles
845 S. Main ST. #23
Bountiful, UT 84010
(801) 299-9999

Douglas Gubler
320 W. 200 S. Suite 100-B
Salt Lake City, UT 84110
(801) 363-4285

William Hadley
2225 E. Murray Holladay Rd.
Suite 204
Salt Lake City, UT 84117
(801) 277-4992

James Haskins
357 S. 200 E. Suite 300
Salt Lake City, UT 84111
(801) 539-0234

Dana Heinzelman
1100 Boston Bldg.
Salt Lake City, UT 84111
(801) 363-2251

Richard Henriksen Jr.
320 S. 500 E.
Salt Lake City, UT 84102
(801) 521-4146

Ryan Kelly
11576 S. State St. Suite 204
Draper, UT 84020
(801) 495-2559

Robert Lord
455 E. 400 S. #304
Salt Lake City, UT 84111
(801) 328-4241

Joyce Maughan
10 W. Broadway, Suite 500
Salt Lake City, UT 84110
(801) 359-5900

William Middelton
320 W. 200 S Suite 100-B
Salt Lake City, UT 84110
(801) 363-88888

Frank Mohlman
493 W 400 N
Tooele, UT 84074
(435) 882-4800

Michael Murphy
13 N. Main
Kaysville, UT 84037
(801) 547-9247

Trent Nelson
13 N. Main
Kaysville, UT 84037
(801) 547-8985

Karra Porter
50 S. Main St. Suite 1500
Salt Lake City, UT 84144
(801) 323-5000

Debra Robb
39 Exchange Place Suite 60
Salt Lake City, UT 84111
(801) 979-2747

Justin Roberts
5278 S Pinehill Business Park Suite A-200
Murray, UT 84123
(801) 270-5870

Shawn Robinson
5788 S. 900 E.
Salt Lake City, UT 84121111
(801) 266-7414

James Seaman
320 S. 500 E.
Salt Lake City, UT 84102
(801) 5214148

John Snow
261 E. 300 S. Suite 300
Salt Lake City, UT 84111
(801) 364-4940

David Steffensen
448 E. 6400 S. Suite 450
Salt Lake City, UT 84107
(801) 263-1122

Timothy Stewart
3761 S. 700 E. Suite 106
Salt Lake City, UT 84106
(801) 262-8867

Sarah Stone
5278 S. Pinemont Dr. #A-200
Murray, UT 84123
(801) 281-4000

James Tanner
250 S. Main St.
Tooele, UT 84074
(435) 833-9524

Peter Waldo
9 Exchange place, Suite 801
Salt Lake City, UT 84111
(801) 531-6686

Robyn Rowe
915 S. Main St
Salt Lake City, UT 84043
(801) 298-2640

Brent Wamsley
4360 S. Redwood Rd Suite 1
Salt Lake City, UT 84123

Keith Weaver
2975 W Exchange Place Suite 505 B
Salt Lake City, UT 84043
(801) 787-4666

Mary Jane Whisenant
39 Exchange place. Suite 100
Salt Lake City, UT 84111
(801) 994-0291

St George – Cedar City Area

David West
321 N. Mall Dr. Suite 0-202
St George, UT 84790
(435) 673-0790

C. BENEFICIOS DISPONIBLES PARA LA ASISTENCIA MÉDICA PARA EL CUIDADO PRENATAL, EL NACIMIENTO DEL NIÑO Y EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

La asistencia financiera para el cuidado prenatal y obstétrico puede estar disponible por diversas fuentes. Esto incluye seguros privados, fundaciones públicas, fundaciones para mujeres pobres o cercanas a la pobreza a través del Medicaid (Título XIX del acta del seguro social) y otras fuentes, como por ejemplo cuidados caritativos privados. También están disponibles servicios de educación y nutrición prenatal a través del programa Women, Infants and Children (WIC). Programas de asistencia financiera también están disponibles para ayudar a cubrir las necesidades médicas del niño. La línea telefónica de *Baby Your Baby* está disponible con información adicional: 1-800-826-9662.

La línea telefónica de *Baby Your Baby* es un recurso y servicio de referencia estatal disponible, la cual provee información de cómo obtener asistencia financiera y dónde ir para recibir cuidado de salud prenatal y para el niño. También están disponibles referencias para otros servicios pre o post-natales, como consejeros, servicios de adopción, educación para el nacimiento del niño y como ser padres, grupos de apoyo, etc. Todas las llamadas a esta línea telefónica son confidenciales.

D. AGENCIAS QUE OFRECEN SERVICIOS DE ASISTENCIA A LA MUJER DURANTE SU EMBARAZO (enumeradas por distrito de salud)

Las siguientes agencias, enumeradas por distritos de salud pública, tienen una variedad de servicios disponibles para asistir a la mujer durante su embarazo, el nacimiento del niño y aun cuando el niño depende de cuidado de los padres. Una descripción de los servicios provistos por estas agencias pueden ser encontrados en la sub-sección C. Un mapa es también provisto para ayudar a localizar de cada distrito de salud.

Números telefónicos disponibles a lo ancho del estado: pueden llamarse desde cualquier parte del estado de Utah.

Línea telefónica de *Baby Your Baby* – 1800-826-9662

Children's Aid Society - 1-800-273-8671

Office of Recovery Services - 1-800-662-8525

Distrito de Bear River: Condados de Box Elder, Cache, y Rich

Bridgerland ATC (Logan (435) 753-6780)

Child & Family Support Center (Logan (435) 752-8880)

Health Department (Brigham City (435) 734-0845)

Human Services (Logan (435) 787-3400)

LDS Family Services 1-800-537-2229

Office of Workforce Service (Logan (435) 792-0300)

Planned Parenthood (Logan (435) 753-0724)

Young Mother's High School Program (Logan (435) 752-9038)

YWCA (Brigham City (435) 723-5600)

WIC (Brigham City (435) 734-0845)

Distrito Central de Utah: Condados de Juab, Millar, Piute, Sanpete, Sevier y Wayne

Health Department (Delta (435) 864-3612)

Human Services (Delta (435) 864-3860)

LDS Family Services 1-800-537-2229

Office of Workforce Service (Delta (435) 864-3860)
WIC (Delta (435) 864-4124)

Condado de Davis

Family Support Center (Layton (801) 773-0712)
Health Department (Bountiful (801) 451-3315)
Human Services (Clearfield (801) 776-7800)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Clearfield (801) 776-7300)
WIC (Layton (801) 546-6924)
Wood Cross (801) 292-7803

Condado de Salt Lake

Alternative Options (801) 572-6360
Creekside High School (801) 264-7470
Catholic community Services (801) 977-9119
Children Aid Society 1-800-273-8671
Children Service Society (801) 839-7444
Family Support Center (Midvale (801) 255-6881)
Health Department (Salt Lake City (801) 534-4666)
Human Services (801) 264-7500)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (801) 269-4700)
Planned Parenthood (801) 322-5571
U of U Centro de Recursos de la Mujer (801) 581-8030
Young Parent Program (801) 964-7628)
YWCA (801) 355-2804
WIC (801) 534-4629

Distrito de Bear River: Condados de Box Elder, Cache y Rich

Bridgerland ATC (Logan (435) 753-6780)
Child & Family Support Center (Logan (435) 752-8880)
Health Department (Brigham City (435) 734-0845)
Human Services (Logan (435) 787-3400)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Logan (435) 792-0300)
Planned Parenthood (Logan (435) 753-0724)

Young Mother's High School Program (Logan (435) 752-9038)
YWCA (Brigam City (435) 723-5600)
WIC (Brigham City (435) 734-0845)

Distritos del Sur Este: Condados de Beaver, Emery, Grand y San Juan

Health Department (Moab (435) 259-5602)
Human Services (Moab (435) 259-3720)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Moab (435) 7192600)
Planned Parenthood (Price (435) 6135629)
WIC (Moab (435) 259-5602)

Distritos del Sur-Oeste: Condados de Beaver, Gardfield, Iron y Washington

Family Support Center (Cedar City (435) 586-0719)
Health Department (St. George (435) 673-3528)
Human Services (St. George (435) 652-2960)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (St. George (435) 674-5627)
Planned Parenthood (Panguitch (435) 676-8842)
WIC (St. George (435) 673-3528)

Condados de Summit, Box Elder, Cache y Rich

Health Department (Park City (435) 615-3910)
Human Services (Park City (435) 649-6019)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Park City (435) 649-8451)
Planned Parenthood (Park City (435) 649-5989)
WIC (Park City (435) 615-3910)

Condado de Tooele

Health Department (Tooele (435) 843-2300)
Human Services (435) 833-7350
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Tooele (435) 833-7310)
WIC (Tooele (435) 843-2320)

Condados de Dagget, Duchesne y Uintah

Health Department (Vernal (435) 781-5475)
Human Services (Vernal (435) 781-4250)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Vernal (435) 781-4100)
WIC (Vernal (435) 781-5480)

Condado de Utah

Family Support Center (Provo (801) 378-7620)
Health Department (Provo (801) 851-7011)
Human Services (Provo (801) 374-7005)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Provo (801) 342-2600)
Planned Parenthood (Orem (801) 226-5426)
WIC (Provo (801) 851-7510)

Condado de Wasatch

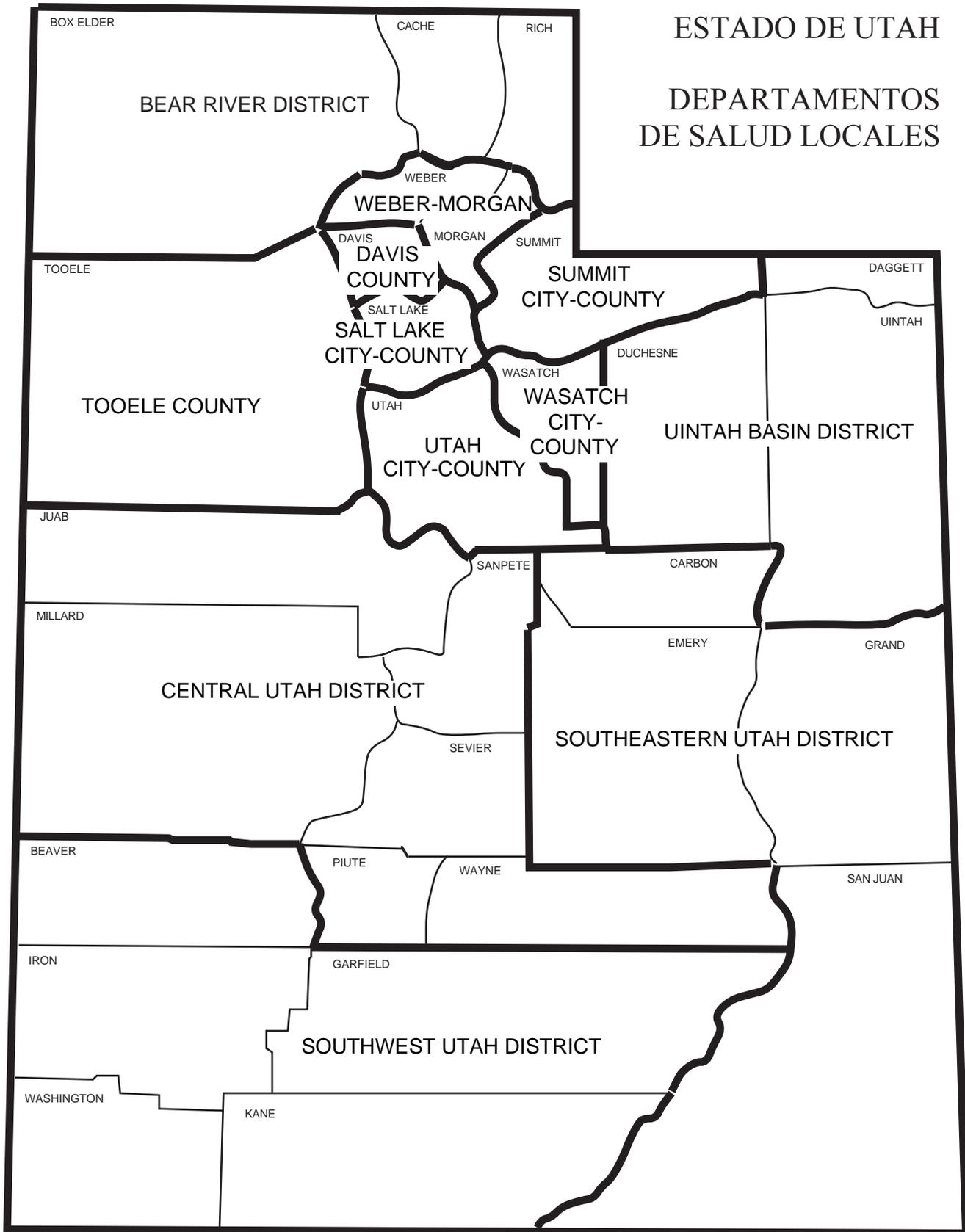
Health Department (Heber City (435) 654-2700)
Human Services (435) 657-4200
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Heber City (435) 654-6520)
WIC (Heber City (435)657-3266)

Distrito de Weber /Morgan: Condados de Morgan y Weber

Catholic Community Services (801) 394-5944
Children Aid Society 1-800-273-8671
Family Support Center (801) 725-3264
Health Department (Ogden (801) 399-8433)
Human Services (801) 399-8433)
LDS Family Services 1-800-537-2229
Office of Workforce Service (Ogden (801) 626-3100)
Planned Parenthood (801) 394-9456
WIC (Ogden (801) 778-6100)

ESTADO DE UTAH

DEPARTAMENTOS DE SALUD LOCALES



E. AGENCIAS QUE OFRECEN SERVICIOS PARA ASISTIR A LA MUJER DURANTE SU EMBARAZO (enumeradas alfabéticamente)

Las siguientes agencias tienen una variedad de servicios disponibles para asistir a la mujer durante su embarazo, el nacimiento del niño y aun cuando el niño depende del cuidado de los padres. Algunas de estas agencias pueden que no estén disponibles en todas las áreas del estado, pero usted puede referirse al distrito de salud enumerado para ver cuales agencias proveen servicios en el condado o distrito de salud en donde usted vive.

Línea Telefónica de *Baby Your Baby*
(información y referencias para cuidado prenatal y del niño)
1-800-826-9662

Catholic Community Center
(Servicios de adopción embarazo, consejeros, alojamiento)
977-9119 – Salt Lake City
394-5944 – Ogden

Children Aid Society
(Grupos de apoyo, programas para padres, consejeros, servicio de adopción y alojamiento)
801-393-8671 – Ogden
801-265-0837 – Salt Lake City

Children Service Society
(Programas para padres, consejeros, servicios de adopción)
800-839-7444 – Salt Lake City

Community Health Center
(Cuidado prenatal y de la salud del niño)
801-539-8634 – Salt Lake City
801-393-5355 – Ogden
435-986-2565 – St. George

Family Support Center
(Grupos de apoyo y educación)
801-255-6888 – Salt Lake City
801-725-3264 – Ogden
801-229-1181 – Orem
435-674-4111 – St. George

LDS Social Services
(Consejeros, servicio de adopción, embarazos no planeados)
1-800-537-2229

Departamentos Locales de Salud
(Cuidado prenatal y de la salud del niño)
Ver números telefónicos en la sección de los condados

Mountain View Women Center
(Pruebas de embarazos y consejeros)
801-272-5289 – Salt Lake City

Planned Parenthood
(Pruebas de embarazos, consejeros, referencias para servicios de adopción)
801-322-5571 – Salt Lake City
801-479-7721 – Ogden
801-226-5426 – Orem
(435) 649-5989 – Park City

Pregnancy Resource Center

(Pruebas de embarazos, consejeros, referencias para servicios de adopción)
801-363-5433 – Salt Lake City

Pregnancy RiskLine

(Información sobre los efectos de medicinas, drogas o factores ambientales durante el embarazo)
1-800-822-2229

Right To Life

(Consejeros)
801-491-9742 – Salt Lake City

Teen Mother-Child Program

(Grupos de apoyo, educación para padres)
801-581-3729 – Salt Lake City

Departamento de Salud de Utah**Division de Financiamiento de cuidados de Salud****Oficina de Servicios de Elegibilidad**

(Asistencia financiera para cuidado médico)
801-581-3729 – Oficina Central

Departamento de Servicios Humanos**Servicios del Niño y la Familia**

(Servicios de adopción)
801-538-4100 – Salt Lake City
(Oficina Principal - State Street)

Recovery Services

(Pensión alimenticia – child support)
1-800-662-8525 / 1-800-257-9156

Departamento de Salud de Utah**WIC**

(Ayuda de comida, educación nutricional)
Vea la sección de los condados para la oficina más cercana

Utah Women Health Center

(Prueba de embarazos, servicios de adopción, consejeros)
801-531-9192 – Salt Lake City

Wasatch Women Center for Reproductive Health

(Pruebas de embarazo, servicios de adopción, consejeros)
801-263-2111 – Salt Lake City

YWCA Hogar para Madres Solteras

801-537-5512 – Salt Lake City

YWCA Mother Inc.

(Grupos de apoyo, educación para padres)
801-537-8600 – Salt Lake City

Su proveedor de salud local, clínicas y hospitales pueden ofrecer los servicios descritos arriba, comuníquese con ellos para más información.

SECCION 7

INFORMACIÓN GENERAL

1. Es ilegal para cualquier persona cohesionar (presionar) a una mujer a que tenga un aborto.
2. Cualquier médico que practique un aborto sin obtener el consentimiento de la mujer o sin asegurarse que ella ha ido a una consulta médica puede ser responsable por sus daños en una acción civil ante la ley.
3. El padre es el responsable legal de asistir en child support (pensión alimenticia), aun en las instancias donde ha aceptado en pagar los gastos de un aborto. En casos donde el padre falle en pagar el child support, la oficina State Office of Recovery Services (la Oficina Estatal de Servicios de Recolección) puede ser capaz de ayudarlo a cobrar ese pago del child support, aunque no hay garantía del cobro.
4. La adopción privada es legal en Utah.
5. Las leyes permiten a los padres adoptivos pagar los costos del cuidado prenatal, el nacimiento del niño y el cuidado del recién nacido.

Preparado por
DEPARTAMENTO DE SALUD DE UTAH
DIVISION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA COMUNIDAD Y LA
FAMILIA

David N. Sundwall, MD
Director Ejecutivo
Departamento de Salud de Utah

A. Richard Melton, Dr. PH
Director Adjunto
Departamento de Salud de Utah

Allen Korhonen
Director Adjunto
Departamento de Salud de Utah

EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE UTAH LE INVITA A ENVIAR
COMENTARIOS Y SUGERENCIAS SOBRE ESTE MANUAL

Una lista de referencia está disponible si la solicita
Puede ordenar copias gratis a:

Departamento de Salud de Utah
P.O. Box 142001
Salt Lake City, Utah 84114
Teléfono (801) 538-9970
Enero 2007